15

4011

Istituto di Clinica pediatrica della R. Università di Palermo
diretto dal **Prof. R. Jemma**

Il potere fagocitario del sangue nell'anemia da Leishmania

per il Dott. SEBASTIANO CANNATA
Assistente

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. weITROmec
Call No. PAM WC715 1911 C22p

BLEEPING SICKNESS BUREAU LIBRARY

BLEEPING SICKNESS BUREAU RECEIVED 27 JAN. 1912

Estratto dalla "Gazzetta Internazionale di Medicina, Chirurgia, Igiene, Interessi Professionali" Napoli, 1911 - N. 1

NAPOLI
PEI TIPI DEI FRATELLI RUGGIANO
Vico Fico al Purgatorio, 1
1911

22200148352

Istituto di Clinica pediatrica della R. Università di Palermo
diretto dal **Prof. R. Jemma**

Il potere fagocitario del sangue nell'anemia da Leishmania

per il Dott. SEBASTIANO CANNATA
Assistente

SLEEPING SICKNESS BUREAU.
LIBRARY.

Estratto dalla "Gazzetta Internazionale di Medicina, Chirurgia, Igiene, Interessi Professionali" Napoli, 1911 - N. 1

NAPOLI
PEI TIPI DEI FRATELLI RUGGIANO
Vico Fico al Purgatorio, 1
1911

SLEEPING SICKNESS BUREAU.
LIBRARY.

L'anemia da Leishmania, in breve volger di tempo, è stata oggetto di numerosi lavori per opera principalmente di **Pianese**, **Nicolle**, **Gabbi**, **Jemma**, **Feletti** e dei loro allievi.

Questo interessante capitolo di patologia infantile, confuso fino a poco tempo addietro nel grande capitolo delle anemie spleniche, è un nuovo campo aperto alle indagini scientifiche, dai cui risultati si attende la risoluzione di varii quesiti, principalmente quelli che riguardano l'epidemiologia e la terapia.

Non meno interessanti sono però le ricerche che si occupano delle varie funzioni di questi piccoli organismi, travagliati da una infezione gravissima, fatalmente livellatrice, come l'ha definita il **Gabbi**, ed io credo di apportarvi un modesto contributo, esponendo i risultati di alcune ricerche fatte sul potere fagocitario che il sangue dei bambini affetti da questa forma morbosa ha rispetto ad alcuni microrganismi patogeni.

E queste ricerche mi vennero suggerite dal fatto che nell'anemia da Leishmania sono frequentissime le complicanze morbose da parte dei varii organi e specialmente da parte delle vie respiratorie e digerenti. E infatti in quasi tutti i casi studiati nella nostra clinica o seguiti ambulatoriamente abbiamo constatato la frequente comparsa di bronchiti, bronco-polmoniti ed enteriti gravissime: queste ultime si manifestano quasi costantemente nel periodo più grave della infezione e sono spesso causa di morte.

L'esame batteriologico delle fecce prelevate durante i disturbi enterici, mi ha fatto rilevare la enorme preponderanza del b. coli sugli altri germi e in un caso anzi

questo microrganismo era quasi in cultura pura. È probabile quindi che il b. coli trovi nell' intestino, già alterato funzionalmente e anatomicamente, le migliori condizioni per il suo rigoglioso sviluppo, rendendo ancor più gravi i fenomeni intestinali.

In base a ciò ho supposto che di fronte al b. coli l'organismo dei bambini affetti da anemia da Leishmania abbia un potere difensivo molto debole, come debole debba essere di fronte ai comuni piogeni, causa più frequente delle complicanze bronco-polmonari.

Ho pensato quindi di ricercare il potere fagocitario del sangue rispetto al b. coli e ad altri germi intestinali: b. del tifo e dissenterico; fra i piogeni ho scelto lo stafilococco aureo.

Per le difficoltà che si incontrano nel persuadere i genitori a sottoporre i loro piccoli infermi alle varie ricerche, ho potuto esaminare soltanto cinque casi. Però il fatto che i risultati ottenuti sono concordi, mi autorizza a supporre che il potere fagocitario del sangue di tali ammalati debba essere su per giù uguale in tutti, purchè si trovino in condizioni morbose presso a poco identiche.

I bambini nei quali ho fatto le mie ricerche, nel periodo in cui vennero studiati, non erano apparentemente affetti da alcuna complicanza.

La tecnica da me usata è identica a quella che ho adoperato in altre mie ricerche (1); ne differisce soltanto per il prelevamento del sangue, poichè invece di lasciar gocciolare il sangue dalla puntura di un polpastrello, ho creduto più esatto prelevarlo con una pipetta graduata, in modo da averne sempre la stessa quantità. Pure con una pipetta ho prelevato la soluzione di cloruro di sodio (0,75 %) e di citrato di sodio (0,50 %) e l'emulsione batterica.

Ho prelevato il sangue nelle ore del mattino, prima della refezione e ho adoperato culture di germi attenuati.

Per la colorazione dei preparati ho usato il liquido del **Manson**. Per la numerazione dei germi fagocitati ho contato non meno di 100 leucociti ed ho osservato che la fagocitosi era esplicata tanto dai polinucleati che dai grandi mononucleati in proporzione quasi uguale. Questo fatto, già da me rilevato in altre ricerche (2), viene a dimostrare che in alcuni processi morbosi, nei quali, come nell'anemia da Leishmania si ha diminuzione dei polinucleati, la

---

(1) Cannata — Il potere fagocitario del sangue nel rachitismo. «Rivista di clinica pediatrica » 8, 1909.

(2) loco citato.

funzione fagocitaria può essere disimpegnata dai mononucleati, normalmente meno attivi dei polinucleati nell'inglobare i germi.

Riassumo nel seguente specchietto i risultati ottenuti:

Numero	Ammalato	Età	Indice fagocitario			
			b. coli	b. del tifo	b. della dissenteria	stafilococco aureo
1	Marino Bernardo	anni 5	0,52	0,80	0,98	1,45
2	Di Bella Antonio	» 4	0,60	0,93	1,12	2,07
3	Graffeo Vincenzo	» 5	0,78	1,05	1,21	1,63
4	Randazzo Salvatore	» 3	0,56	0,67	0,87	1,98
5	Lombardo Carmela	» 5	0,64	0,71	0,90	2,15

Come termine di confronto ho ricercato l'indice fagocitario in un bambino sano dell' età di 5 anni, nel quale trovai le seguenti cifre:

per il b. coli 1,62, per il b. del tifo 1,58, per il b. dissenteria 2, per lo stafilococco aureo 3,82.

Dal confronto risulta evidentissimo che, rispetto ai germi studiati, l'indice fagocitario nei bambini affetti da anemia da Leishmania è notevolmente basso, in ispecie verso il b. coli.

A quale causa è dovuto ciò?

Causa principalissima è quella che il parassita di Leishman colpisce organi destinati alla formazione degli elementi del sangue: milza e midollo osseo, alterandone profondamente la struttura e la normale funzione. Nel sangue poi, oltre al grave stato anemico, si ha una costante diminuzione dei polinucleati, la quale deve necessariamente avere una parte notevole nell' abbassamento dell' indice fagocitario, per quanto i grandi mononucleati adempiano al pari dei polinucleati la funzione fagocitaria. Se a tutto ciò aggiungiamo la febbre e il deperimento progressivo, che l'infezione da Leishmania produce nel tenero organismo infantile, abbiamo elementi sufficientissimi per spiegarci il comportamento dell'indice fagocitario.

Se il fenomeno della fagocitosi sta ad indicarci uno dei

poteri di difesa più efficaci, di cui dispone l' organismo, dobbiamo concludere, dai risultati avuti, che nell'anemia da Leishmania esso è molto debole.

Contro alcuni germi patogeni e specialmente contro il b. coli, i bambini affetti da tale malattia non hanno quindi mezzi di difesa sufficienti per arrestarne l'invasione e ne subiscono di conseguenza l'azione deleteria.

Palermo, novembre '910.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE